

様式第2号(第12条関係)

世帯コード

一般廃棄物処理手数料減免申請書

令和 年 月 日

(あて先) 千曲市長

申請者 住 所 千曲市
氏 名
世帯主氏名
電話番号() ー

千曲市廃棄物処理及び清掃に関する条例第22条の規定により申請します。

減免を必要とする理由	・在宅医療廃棄物大量排出色帯 (腹膜透析・その他_____)		
申 請 袋 数	袋 ※1袋は10枚セット (対象者1人につき12袋が限度。)		
対 象 者 氏 名	(年 月 日生)		
	(年 月 日生)		
	(年 月 日生)		
※ 決 定	手 数 料	減 免 額	袋代実費徴収額
	円	円	円
※ 備 考			

※欄は、記入しないでください。

【申請にあたって】

指定ごみ袋の紛失、減失、盗難等に対して、市はその責を負いません。